

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ



VIVIANE APARECIDA CHERPINSKI

**PROPOSTA DE IMPLANTAÇÃO DE FORMULÁRIO DE REGISTRO DE
ENFERMAGEM NO PRONTO ATENDIMENTO DE UM HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO**

**CURITIBA
2010**

VIVIANE APARECIDA CHERPINSKI

**PROPOSTA DE IMPLANTAÇÃO DE FORMULÁRIO DE REGISTRO DE
ENFERMAGEM NO PRONTO ATENDIMENTO DE UM HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO**

Projeto técnico de pesquisa apresentado a
Universidade Federal do Paraná para
obtenção do título de especialista em Gestão
Pública.

Professor Orientador: Acyr Selene.

**CURITIBA
2010**

A Enfermagem é uma arte; e para realizá-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, quanto à obra de qualquer pintor ou escultor; pois o que é tratar da tela morta ou do frio mármore comparado ao tratar do corpo vivo, o templo do espírito de Deus? É uma das artes; poder-se-ia dizer, a mais bela das artes! .

Florence Nightingale.

RESUMO

Este projeto visa à proposta de implantação de um formulário específico no setor do Pronto Atendimento Adulto do HC-UFPR. O setor do Pronto Atendimento é um setor de alta complexidade. A carência de registros de pacientes que transitam por este setor é muito acentuada, devido o grande fluxo de pacientes. Em por se tratar de hospital público. Para este projeto foi desenvolvido um questionário, aplicado aos profissionais da enfermagem e demonstrando assim estas necessidades, baseado na participação da equipe de enfermagem, que atua neste setor de grande complexidade dentro deste Hospital. Além, da análise feita pela coleta de dados, foi encontrado justificativas pertinentes e relativas ao conteúdo bibliográfico pesquisado que **demonstra a importância destes registros. A carência destes registros impossibilita que a equipe de enfermagem, atue com aplicação de medidas, mas organizadas no setor.** A implantação deste formulário de registros irá possibilitar aos funcionários da área. Um maior controle sobre as ocorrências com os pacientes, de forma a garantir o tratamento adequado e o acompanhamento de todos os estágios do paciente.

Palavras-Chave: Pronto Atendimento Adulto. Formulários de Registros. Equipe de Enfermagem. Controle. Pacientes. Registro de Enfermagem..

ABSTRACT

This project aims to the proposed deployment of a specific form of Emergency Care in the sector of the HC-UFPR. The sector's Emergency Department is a sector of great complexity. The lack of records on patients who pass by this sector is very strong due to the large influx of patients, Poe the case of a public hospital. For this project a questionnaire was developed in order to interview professionals in nursing and demonstrate these needs, based on the participation of the nursing staff, who works in this field of great complexity within the HC-UFPR. In addition, the analysis by collecting data, we found relevant justifications and the content searchable bibliography that demonstrates the importance of these records. The lack of records makes it impossible for the nursing staff, to act with measures, but organized sector. The implementation of this form of records will enable employees of the area, to have greater control over the events with patients, to ensure proper treatment and monitoring of all stages of the patient in the HC-UFPR.

Key-words: Emergency Care. Forms of Records. Nursing Team. Control. Patients.

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1: Ciclo de Vida de Projeto	18
---	----

LISTA DE SIGLAS

ABEN – Associação Brasileira de Enfermagem;

COFEN - Conselho Federal de Enfermagem;

HC-UFPR – Hospital de Clínicas - Universidade Federal do Paraná;

SUS- Sistema Único de Saúde;

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	7
1.1 Tema	8
1.2 Problema ou Questão De Pesquisa	8
1.3 Justificativa ou Relevância	9
1.4 Hipóteses	11
2. OBJETIVOS	12
2.1 Objetivos Gerais	12
2.2 Objetivos Específicos	12
3. METODOLOGIA	13
3.1 Descrição de Material e Métodos	13
3.2 Local de Pesquisa	14
3.3 Característica da População	14
3.4 Técnicas para Coleta de Dados	14
4. REVISÃO TEÓRICA-EMPÍRICA.....	15
4.1 A Administração Hospitalar e a Enfermagem.....	15
4.2 Desenvolvimento e Aplicação de Projetos	16
4.3 Importância de Anotações como Medidas de Avaliações dos Cuidados de Enfermagem.....	19
5. A UFRP	27
5.1 Descrição Geral.....	27
5.2 Diagnóstico da Situação.....	27
6. PROPOSTA	29
6.1 Sistema Proposto	29
6.2 Plano de Implantação.....	29
6.3 Resultados Esperados.....	29
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	30
REFERÊNCIAS.....	32
ANEXOS	35

1. INTRODUÇÃO

Esse projeto pretende demonstrar a necessidade da utilização de um formulário de registro de enfermagem no setor do Pronto Atendimento Adulto do Hospital.

“Um projeto é um esforço temporário empreendido para criar um produto, serviço ou resultado exclusivo”. Desenvolver e aplicar projetos, visa um trabalho para atingir um conjunto de objetivos. Eles compartilham as seguintes características: realizados por pessoas; restringido por recursos limitados; planejado, executado e controlado. (PMBOK, 2004 p. 5).

Os projetos e programas ou um determinado produto, possui determinadas fases de desenvolvimento, sendo estas conhecidas como fases do ciclo de vida. Um melhor entendimento destas fases permitirá aos envolvidos no projeto, controlar os recursos existentes, de um modo mais eficaz, visando alcançar os objetivos de uma forma mais segura.

Os projetos Hospitalares são desenvolvidos pela Gestão do hospital, em conjunto com a equipe de administradores e enfermagem. As pessoas que interagem nestas atividades, devem possuir uma boa compreensão do local onde o este recurso será aplicado. Devem possuir habilidades para selecionar as fases do desenvolvimento, como processos, ferramentas e técnicas do ciclo de vida adequado para o projeto.

O resultado almejado para este projeto é a implantação do formulário registro de enfermagem, a fim de possibilitar a coleta de informações do paciente e registrá-los. Estas informações são úteis para possíveis necessidades da interação médica, com relação a medicamentos e demais medidas necessárias para a recuperação do paciente.

A sugestão do formulário a ser implantado, é uma ferramenta de Gestão Hospitalar, que possa facilitar a administração e controle dos recursos utilizados para manter o monitoramento e controle da saúde do paciente.

Todos os procedimentos realizados com pacientes devem ser passíveis de registro, como também as demais ocorrências e intercorrências, durante o turno das equipes de enfermagem, que atuam com os pacientes/usuários. Devido ao perfil do de serviço do Pronto Atendimento Adulto, que compreende um grande fluxo de pacientes, em situação de emergência com vários graus de necessidades de atendimento clínico. Atualmente esses registros não são realizados pela equipe que

atua no setor. Embora, seja de extrema importância para controle e segurança dos pacientes como também da equipe envolvida no setor.

O pronto atendimento adulto é de grande complexidade, exigindo dos profissionais que nele atuam a necessidade que estes sejam extremamente dinâmicos, pois estes profissionais cuidam de vidas, onde qualquer negligência existente pode ser fatal.

Compreendendo as características deste setor, a necessidade de implantar este projeto, e normatizar o formulário de acompanhamento de pacientes, é imprescindível, pois é um documento que vai disponibilizar de imediato todas as informações sobre o paciente. Este formulário será uma das ferramentas para facilitar o atendimento médico e enfermagem, nele haverá os registros das ocorrências dos pacientes do Pronto Atendimento Adulto do hospital.

1.1 Tema

Proposta de implantação de formulário de registro de enfermagem no pronto atendimento adulto.

1.2 Problema ou Questão de Pesquisa

O setor de pronto atendimento adulto em um Hospital Universitário é um local **de recepção** e monitoração para pacientes que dão entrada no hospital em situações de emergência.

O fluxo de pacientes neste serviço é acentuado, por se tratar de hospital público, pois a maioria da população que utiliza estes serviços é carente de recursos financeiros para utilizarem hospitais particulares.

Muitos dos pacientes que recebem o primeiro atendimento são medicados e recebem altas nos casos mais graves são internados. Há casos que os pacientes permanecem por dias ou até semanas no hospital, porém no HC não existe a prática de registro dos procedimentos realizados, não há nenhum registro realizado sobre as ocorrências com os pacientes, como também não existe uma metodologia padrão para a utilização de um formulário específico para registrar as ocorrências do

paciente. As ocorrências são apenas registradas na ficha do paciente, conferidos apenas em possíveis prescrições médicas, porém muitas vezes nem são registradas.

Os pacientes que dão entrada no setor de atendimento adulto, em sua maioria são casos de emergência, caracterizando o setor como setor vulnerável a todos os cuidados necessários pela preservação da vida.

Mas, diante destes impasses, um controle mais rígido e organizado é imprescindível. O controle através de um formulário específico para as ocorrências com o paciente, vai facilitar os registros, onde será possível identificar possíveis falhas profissionais, identificar problemas com o paciente que podem passar despercebidos, uma vez que as rotinas do setor são muito dinâmicas e o fluxo de pacientes é grande.

Muitos profissionais da área de enfermagem, não têm conhecimento do valor legal deste documento, pois é um documento que vai fornecer segurança tanto para os pacientes, como também para a equipe de enfermagem. Porém, a conscientização da importância deste procedimento deve ser unânime entre todos os elementos da equipe de enfermagem, devido à relação das questões legais e também a valorização do trabalho de enfermagem.

1.2 Problema

1. 3. Justificativa ou Relevância

Todos os departamentos e setores que envolvem a saúde do paciente, o registro é uma exigência legal, segundo o Artigo 5º da resolução do COFEN (Conselho Federal de Enfermagem) 311/2007- onde consta a importância dos registros no prontuário do paciente. No prontuário são apontadas informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar do paciente, zelando pela vida do doente, considerada uma das obrigações dos profissionais na área de enfermagem. (COFEN, 2010).

O Prontuário do paciente é entendido como registro de todos os procedimentos realizados no paciente, seja pela equipe médica, porém a este documento é necessário, o anexo de registro de enfermagem no setor do Pronto

Atendimento Adulto, pois se atribui a este documento a legitimidade de procedimentos e registros legais. Podendo ser usado em pesquisas, em auditorias, ajuda na cobrança de procedimentos e materiais, melhorias na comunicação dos profissionais da área, elevando a qualidade da assistência de enfermagem como também aos procedimentos médicos.

O Pronto Atendimento possui uma carência acentuada, de grande relevância, quanto aos aspectos dos recursos humanos. Esta carência de recursos humanos tem grande influência na não realização de anotações detalhadas sobre pacientes. Para sanar esta deficiência, este projeto visa a apresentação de uma proposta, que é a utilização de um formulário impresso para os devidos registros, que possibilite a checagem aos procedimentos pertinentes de maneira objetiva, incluindo a expansão do quadro de enfermagem que é deficitário, de forma que as equipe de enfermagem possa relatar as demais ocorrências com pacientes.

Os registros de ocorrências irão permitir que a equipe multidisciplinar, o profissional de enfermagem e o paciente, estejam legalmente amparados. O trabalho da enfermagem poderá ser desenvolvido com maior qualidade, o qual possibilitará a continuidade dos cuidados ao paciente, permitindo assim que seja criado um plano de ação para a promoção de saúde dos pacientes.

O serviço de enfermagem muitas vezes é visto como um serviço meramente técnico. Entretanto, a equipe de enfermagem é composta por pessoas que estão muito próximos aos pacientes. É a equipe de enfermagem que pode relatar com maior veracidade as necessidades do paciente, sendo estas necessidades as mais diversas possíveis e somente receberão a atenção necessária, a partir do momento que as necessidades forem evidenciadas através dos registros necessários.

Na atualidade muito se fala em humanização hospitalar, o ato de atender as necessidades do paciente e registrar o procedimento do atendimento, e atender pelas suas necessidades vitais, é característica muito peculiar ao ato da humanização. O tratamento diferenciado paciente, é uma forma de assegurar-lhe segurança física e estabilidade emocional. Estes registros possibilitam informações precisas para médicos, enfermeiros e familiares do paciente.

Este procedimento de anotar registro de enfermagem é entendido, como preocupação com os cuidados e qualidade de atendimento do paciente, o que proporciona uma conceituada melhora na comunicação entre a equipe multidisciplinar, permite uma continuidade e planejamento no atendimento à saúde,

auxílio nos processos judiciais, glosas, incluindo repasses de verbas hospitalares para novas pesquisas designadas a saúde de pacientes.

Esse hospital Universitário tem trabalhado a questão da acreditação hospitalar, porém, isto somente será possível com uma melhora na qualidade dos serviços prestados, essas melhorias também contemplam a aplicação do uso do formulário de registro de enfermagem no pronto atendimento adulto.

1.4 Hipóteses

Hipótese 1: O trabalho da enfermagem somente pode ser comprovado por meio de registros, pois informação não anotada é informação perdida.

Hipótese 2: O registro dos procedimentos, bem como de intercorrências deve ser dinâmico e serve como documento legal, podendo ser usado em auditorias e pesquisas, e também como um modo de melhorar a comunicação entre as equipes.

Hipótese 3: O setor de Pronto Atendimento precisa de formas dinâmicas de registros, que não absorvam tempo, porém, se obtenha os registros e procedimentos realizados e suas intercorrências com os pacientes.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivos Gerais

Propor a Implantação de registro de enfermagem em um serviço de pronto atendimento adulto de um hospital universitário.

2.2 Objetivos Específicos

- Elaborar formulário para registro de procedimentos realizados, onde as equipes possam também anotar apenas procedimentos de ocorrência e intercorrência no pronto atendimento adulto.
- Elaborar padrão de registro de enfermagem conforme normas institucionais e legais;
- Verificar junto à equipe de enfermagem a importância dos registros e suas implicações gerais.

3. METODOLOGIA

3.1. Descrição de Material e Métodos

A metodologia aplicada para o desenvolvimento deste trabalho será qualitativa, quantitativa e exploratória. Neste contexto será feito um estudo sobre a necessidade de implantação de formulário de registros de enfermagem no Pronto Atendimento adulto-HC/UFPR, a título de demonstrar sua funcionalidade, buscando resultados para prevenção e segurança da saúde de pacientes.

De acordo com Gil (2010, p. 27), [...] “essas pesquisas envolvem: a) levantamento bibliográfico, b) entrevistas com pessoas que tiveram experiências práticas com o problema pesquisado, c) análise de exemplos que estimulem a compreensão”.

Para o desenvolvimento deste projeto, a metodologia aplicada contempla procedimentos interdisciplinares ao estudo de textos, pesquisas por meio de consultas em obras primárias e secundárias, sendo estes didáticos, incluindo artigos científicos, monografias, dissertações, teses e pesquisa de campo, explorando, procurando descobrir através das pesquisas com efeito de fazer produzir a explicação, a fim de esclarecer, explanar, elucidar, tornar inteligível e justificar a importância da implantação de um formulário de registro de enfermagem no Pronto Atendimento. (GIL, 2010).

Para Gil, (2010), uma pesquisa tem um caráter pragmático, trata-se de um processo formal e sistemático de desenvolvimento do método científico. Desta forma, segundo Oliveira (2000), as pesquisas são capazes de fornecer conhecimento, de modo a ser um facilitador na interação com o mundo, permitindo previsões confiáveis sobre eventos futuros e indicar mecanismos de controle para que se possa intervir nas ações necessárias.

A pesquisa é um conjunto de abordagens, procedimentos e processos que permitem encontrar respostas para as questões propostas, formular e resolver problemas utilizando métodos científicos. A metodologia usada implica a utilização de técnicas e o levantamento de dados de variadas fontes que ajudam a recolher as informações necessárias para o desenvolvimento do projeto.

3.2 Local da Pesquisa

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CURITIBA

Av. General Carneiro, 181 - CEP 80.060-900 - Curitiba - PR

Telefone: 41- 3360-1800

3.3 Características da População

A população estudada e entrevistada foi a equipe de enfermagem, que contempla auxiliares e técnicos, que atuam no setor do Pronto Atendimento Adulto do Hospital Universitário.

3.4 Técnicas para Coleta de Dados

Para o desenvolvimento deste projeto, visando à implantação de formulário de registro de enfermagem no pronto atendimento adulto, foi aplicado questionário, que está nos anexos deste trabalho. Este questionário ajudou na verificação da necessidade da implantação de um sistema de formulário de registro de enfermagem no setor do Pronto Atendimento Adulto. A população entrevistada trabalhada, foi à própria equipe de enfermagem do setor.

4. REVISÃO TEÓRICA-EMPÍRICA

4.1 A Administração Hospitalar e a Enfermagem

O mais nobre desígnio da enfermagem é a administração do cuidado individualizado ao paciente por meio de análise cientificamente fundamentada nas necessidades básicas existentes. É prestar assistência de enfermagem em serviços de proteção, recuperação e de reabilitação da saúde. (FELDMANN, 1982).

Feldmann (1982), *apud* Maria Andrade Rezende¹ que, a enfermagem :

A enfermagem é a resposta a uma exigência social, fundamenta-se em necessidades universais do ser humano. Enfermagem é um conjunto de técnicas, apoiadas em princípios científicos e executados para auxiliar com atividades que o paciente, se pudesse, executaria sozinho para satisfazer necessidades pessoais, tais como: respirar, comer, eliminar, conservar boa postura, repousar, locomover-se, comunicar-se..As atividades que constituem os cuidados de enfermagem variam de acordo com a idade, o sexo, o meio ambiente, a cultura e o equilíbrio emocional, variam conforme a capacidade física e intelectual do paciente.pg. Achar livro

Muitas das práticas profissionais podem ter diferentes enfoques. A reflexão sobre a prática vivenciada na enfermagem, é sem dúvida, o primeiro passo para o desenvolvimento tanto do profissional como da própria prática. Tanto na enfermagem como outras demais profissões, o enfermeiro incorpora, em sua formação profissional, o saber e o conhecimento de várias ciências, como também o planejamento. (KURCGANT, 1991).

Uma das atribuições da enfermagem é propor, medidas que visam melhorar o padrão da enfermagem, este aperfeiçoamento e desenvolvimento de novas técnicas se transformam em benefício para o hospital e para o paciente. (FELDMANN, 1982).

¹ Maria de Andrade Rezende: Foi uma grande contribuinte na área da saúde e enfermagem. Nasceu em 1918, foi bolsista da *Kellog Foundation* no ano de 1945, onde realizou um curso da Providence Shool Of nursing. USA. Exerceu uma intensa atividade na Associação Brasileira de Enfermagem, onde foi presidente por dois mandatos consecutivos nos anos de 1958-1960 e 1960-1962. Foi editora da Revista de enfermagem e faleceu em 1965.

O ato de administrar é lograr êxito. A administração implica em agir, criando novas idéias e planos que precedem a ação. Administrar é decidir o que fazer ou então designar alguém para fazê-lo. (SCHUTT, 1976)

A administração hospitalar é um desafio excitante e uma grande oportunidade de aperfeiçoar o desempenho profissional, pois uma boa administração identifica prioridades e induz a um planejamento e ações cabíveis, que podem até a melhorar o tratamento aos pacientes. (SCHUTT, 1976)

Muitas pessoas acham difícil ligar qualidades como humanidade, compaixão e vontade de servir, que são as bases da profissão da enfermagem, com o difícil fator que é a técnica administrativa, pois a integração da teoria com a prática que traz o progresso a qualquer ciência, arte ou habilidade. (SCHUTT, 1976)

Salvar vidas é mais que salvar um corpo, mas é também olhar com atenção para os olhos do paciente, ouvi-lo, socorrê-lo em sua profunda dor de alma, em seus terríveis questionamentos. É compartilhar de sua dor e também ajudá-lo a encontrar a razão para viver. (AITKEM, 2003 p.).

Portanto, é necessário que a enfermagem avalie a extensão e os limites de sua responsabilidade, e saiba onde e quando tem o direito de tomar uma decisão e colocá-las em prática. (SCHUTT, 1976).

As mudanças que são realizadas no serviço de saúde e os processos da área de enfermagem exigem muito da equipe de enfermagem, mas seu futuro, embora constitua um desafio e um estímulo, ainda é incerto. Por isto é essencial que o treinamento na administração hospitalar, qualquer que seja a forma que este seja ministrado ou que seja adquirido de forma empírica, ofereça uma boa visão dos problemas encontrados no Pronto Atendimento.

4.2 O Desenvolvimento e Aplicação de Projetos

Tudo o que se aplica a mudanças de rotinas, implementação de novas metodologias são desenvolvidos com um único objetivo deve ter seu início pelas delimitações de um projeto, porém para todas estas rotinas é necessário ter planejamento.

O planejamento se faz necessário, quando uma atividade administrativa dentro da atuação da enfermagem se torna bastante complexa, exigindo uma resposta quase imediata. O planejamento envolve estudo de fatos e princípios, exige conhecimentos, imaginação raciocínio, habilidade técnica de pesquisa. (FELDMANN, 1982).

De acordo com Ciampone, (1991 p. 41):

Planejamento é a função administrativa que determina antecipadamente o que se deve fazer e quais os objetivos que devem ser atingidos. É um modelo teórico para a ação futura.

Ainda nos conceitos de Ciampone, (1991 p. 41):

Planejamento é uma função-chave da administração, uma vez que fornece aos indivíduos e às organizações os meios de que necessitam para enfrentar ambientes dinâmicos e complexos em constantes transformações.

Para Ciampone (1991), o planejamento de inicia conforme se determina os objetivos a serem alcançados. Desta forma definem estratégias e políticas de ação e se detalham planos para alcançar os objetivos delineados. Assim se estabelece uma sequencia de decisões que incluem a revisão dos objetivos propostos alimentando um novo ciclo de planejamento.

A história do planejamento e organização produtiva, seja de produtos ou prestação de serviços, são reflexos da cultura de cada sociedade e de seu estágio de desenvolvimento. Inclui-se neste contexto o sistema de crenças e valores vigentes em relação aos indivíduos enquanto recursos de uma sociedade. Alguns valores absorvem uma influência maior, como enfatiza os estudos de teorias administrativas com suas diferentes correntes de pensamentos. (MASSAROLO, 1991).

Um dos fatores a serem analisados, acerca da utilização da metodologia do planejamento, é a associação frequente da função de planejamento apenas com o “processo de enfermagem” ou com a sistemática utilizada na assistência desta.

De acordo com o *Guide PMBOK*, 2004, um projeto é um esforço temporário empreendido para criar um produto, serviço ou resultado exclusivo, este projeto pode ser temporário ou processos exclusivos.

Temporário significa que todos os projetos possuem início, meio e fim definidos. E o final só é alcançado quando as metas e os objetivos do projeto forem atingidos. Temporário não significa que o projeto tem curta duração, muitos projetos podem durar anos, porém com seu final estabelecido.

Os projetos podem servir para atingir resultados, sociais, econômicos, hospitalares, ambientais, ou seja, projeto não tem classificação por setor. Um projeto pode criar resultados exclusivos, como:

- Um produto ou objetivo produzido, quantificável e que pode ser um item final ou item componente;
- Um serviço que possa dar suporte a uma nova metodologia a nova linha do desenvolvimento de diversas atividades;
- Resultados, como documentos, procedimentos, manuais etc.

Na figura a seguir é possível identificar as fases de um projeto a partir do momento que se identifica uma oportunidade ou um problema, aqui sendo tratado da deficiência de um formulário de registros no Pronto Atendimento do HC-UFPR.

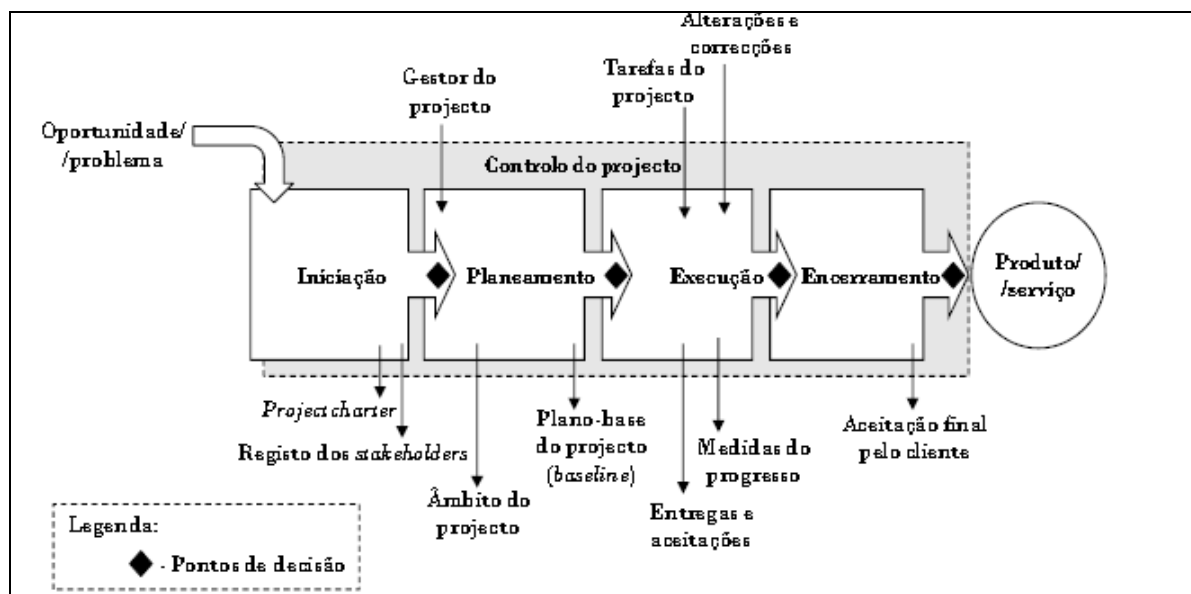


Figura 1: Ciclo de Vida de Projeto

Fonte: *Guide PMBOK*, 2004

Para elaborar projetos a organização precisa detalhar muito bem as etapas que fazem parte desse projeto:

- Escopo;
- Tempo (Cronograma);
- Qualidade;
- Riscos;
- Custos;
- Recursos Humanos;
- Comunicação.

Projeto pode ser definido como: Uma iniciativa para suprir um problema ou implantar uma inovação em sistemas de programas já existentes. Ainda há outras definições para projetos, como:

É um empreendimento no qual os recursos humanos, materiais e financeiros são organizados, de forma adequada, para se comprometer com um escopo de trabalho único, conforme uma determinada especificação, dentro de restrições de custo e tempo, de modo a alcançar uma mudança proveitosa definida por objetivos quantitativos e qualitativos. (APM-UK *Association of Project Managers*² - on-line).

Um projeto é um empreendimento único, definido para determinada finalidade e que nunca antes fora realizado. Esta é uma das principais características que diferem um projeto de uma operação continuada. Para o caso específico em estudo, se delimita as trajetórias para este projeto, caso se identifique a necessidade de outros cada um será tratado como único conforme suas particularidades.

4.3 Importância de Anotações como Medidas de Avaliações dos Cuidados de Enfermagem.

O surgimento da escrita por volta de 3.000 a.C. deu início a fase dos registros históricos do conhecimento humano.

² Organização baseada dedicada ao avanço da ciência da **gerenciamento de projetos** e o desenvolvimento profissional dos **gerentes de projeto**.

Na enfermagem desde épocas antigas, percebeu-se a necessidade de registrar informações relativas à saúde e ao paciente, para posterior análise dos dados, para avaliação dos resultados ou ainda, para atender critérios puramente administrativos e legais. (ACTA PAUL ENFERMAGEM, 2003).

No Brasil, foi apenas no ano de 1965, que o histórico de enfermagem foi introduzido na prática por Wanda de Aguiar Horta³.

Foi neste período que recebeu a denominação de “anamnese” de enfermagem, o problema da conotação com a “anamnese” médica, induziu a aplicação do termo como histórico da enfermagem.

O histórico da enfermagem também foi designado por Horta (1979) por um levantamento, avaliação e investigação, consideradas como a primeira fase dos processos de enfermagem, podendo ser explicado como um roteiro sistematizado que visava a coleta e a análise de dados considerados significativos do paciente, assim passível de identificação de problemas inerentes a este.

O histórico da enfermagem, portanto, é o levantamento de dados de condições do paciente por meio de um roteiro próprio, devendo atender as especificidades do paciente, e tem por finalidade interagir no conhecimento dos hábitos individuais e biopsicosociais que buscam pela adaptação do paciente na unidade de tratamento e ao tratamento em si, como também é uma forma de mensuração de problemas. (CAMPEDELLI *et. al.*, 1989).

Com Florence Nightingale⁴, a enfermagem iniciou sua caminhada para adoção de uma prática baseada em conhecimentos científicos, abandonando gradativamente a postura de atividade caritativa, intuitiva e empírica.

³ **Wanda Horta** : Nasceu em 11 de agosto de 1926, natural de Belém do Pará. Permaneceu na cidade natal até seus 10 anos de idade e iniciou seus estudos primários no Colégio Progresso Paranaense, concluindo seu curso no Colégio Regente Feijó desta mesma cidade. Graduada pela escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo em 1948. Licenciada em História natural pela Universidade do Paraná no ano de 1953. Pós-Graduada em pedagogia e Didática aplicada a enfermagem na escola de Enfermagem de São Paulo no ano de 1962. Doutorada em Enfermagem, na Escola Ana Néri da Universidade Federal do Rio de Janeiro em 1968. Horta buscou ao longo de sua trajetória criar e transmitir um conceito de enfermagem que englobasse os aspectos, muitas vezes conflitantes, de arte humanitária, ciência e profissão. Desenvolveu como núcleo de seu trabalho a elaboração de uma vasta fundamentação teórica para a enfermagem culminando com a elaboração da Teoria das necessidades Humanas Básicas. A obra de Horta permite ser interpretada, na enfermagem brasileira como um divisor de épocas antes das teorias e depois destas. No ano de 1981, faleceu e foi proclamada como professora emérita pela Egrécia Congregação da Escola de Enfermagem da USP.

⁴ **Florence Nightingale**: Foi uma enfermeira britânica que ficou famosa por ser a precursora no tratamento para os feridos de guerra, durante o período da Guerra da Criméia. Ficou conhecida na história pelo apelido de "**A dama da lâmpada**", pelo motivo de utilizar este instrumento para o auxílio

A intenção dos diversos conceitos, teorias e modelos específicos à enfermagem foram e estão sendo desenvolvidos, e tem como finalidade prestar uma assistência, que tem como foco planejar as ações, determinar e gerenciar de forma prática todo o cuidado com o paciente, como também registrar tudo o que foi planejado e executado, e desta forma avaliar essas condições aplicadas, com isso gerar novos conhecimentos a partir da prática realizada nos processos de enfermagem. (FRIEDLANDER, 1981).

De acordo com as definições de Potter e Perry (2006), as finalidades do registro de enfermagem são:

- Auxiliar o planejamento dos cuidados;
- Auxiliar no processo de comunicação;
- Auxiliar no processo de educação;
- Base para os processos de pesquisa;
- Base para os processos de auditoria;
- Formar documentação legal;

A forma de registro por meio da escrita, proporciona uma comunicação relativa aos fatos essenciais, de forma a manter uma história continua dos acontecimentos ocorridos durante um período de tempo. É através dos registros que serão fornecidas as orientações para as ações e práticas da enfermagem, como a organização dos cuidados mais adequados para o paciente. (DU GAS, 1998).

Já nos conceitos de Netinna e Cols, (2007), os registros permitem a comunicação entre todos os membros da equipe de saúde, e permite que os cuidados com o paciente sejam prestados de forma eficiente.

A decisão do Conselho Regional do Estado de São Paulo – DIR/001/2000, de 18 de Janeiro de 2000, homologada pelo Conselho Federal de Enfermagem, pela decisão do COFEN nº 019/2000 de 13 de Março de 2000, resolve que:

na iluminação, ajudando os feridos durante a noite. Também foi uma grande contribuinte na área da Estatística, sendo precursora na utilização de métodos de representação visual de informações, como por exemplo o gráfico setorial (habitualmente conhecido como gráfico do tipo "pizza"), desenvolvido inicialmente por William Playfair.

- **Artigo 1º:** O registro deve ser claro, objetivo, preciso, com letra legível e sem rasuras;
- **Artigo 2º:** Após o registro deve constar a identificação do autor constando nome, COREN e carimbo;
- **Artigo 3º:** O registro deve constar em impresso devidamente identificado com dados do cliente ou paciente, e completado com data e hora;
- **Artigo 4º:** O registro deve conter subsídios para permitir a continuidade do planejamento dos cuidados de enfermagem nas diferentes fases e para o planejamento assistencial da equipe multiprofissional;
- **Artigo 5º:** O registro deve permitir e favorecer elementos administrativos e clínicos para auditoria em enfermagem;
- **Artigo 6º:** O registro deve fazer parte do prontuário do paciente e servir de fonte de dados para processo administrativo, legal, de ensino e pesquisa;
- **Artigo 7º:** Os registros podem ser: manual (escrito a tinta e nunca a lápis), ou eletrônico (de acordo com a legislação vigente).

Os registros de enfermagem são uma forma de comunicação permanente entre a equipe multidisciplinar, trazem importantes informações sobre o paciente e os cuidados realizados, e podem ser considerados documentos inseridos no processo de acompanhamento do paciente intitulado como “cuidar”, sendo ainda destinados para fins de pesquisa, auditorias, processos jurídicos, planejamento de cuidados e tratamento, bem como melhora na qualidade do atendimento hospitalar.

Segundo o COREN-PR *apud* MAZZA *et al.*, (2001, p. 141).

O profissional auxiliar ou o técnico de enfermagem são responsáveis pela execução dos registros dos pacientes que estão sob seus cuidados e ao enfermeiro também compete executar as anotações de enfermagem quando pertinente.

Portanto, as responsabilidades dos registros são destinadas a toda equipe de enfermagem que atua no setor do Pronto de Atendimento, sendo esta a meta prioritária, sanar as deficiências administrativas e de procedimentos médicos como também procedimentos da equipe de enfermagem que atua nos setor de Pronto Atendimento do HC.

As equipes envolvidas na assistência aos pacientes são grandes, a necessidade de uma comunicação fluente, entre profissionais de saúde, com relação às ocorrências do paciente, é de extrema importância para garantir a continuidade dos cuidados necessários com o paciente. As informações da equipe de plantão quando repassadas na troca de turno, são realizadas de forma verbal. O que não caracteriza uma precisa segurança na transmissão das informações sobre o paciente. (ZOELER & LIMA, 2000).

Esta metodologia de trabalho seria mais segura com a aplicação do registro de enfermagem no setor do Pronto Atendimento Adulto do HC/ UFPR.

No Brasil, o registro de enfermagem ainda não tem grande relevância quanto a cobranças na assistência a saúde, porém, pode e deve ser usado em questões éticas e/ou legais, educacionais, científicos e melhorias na qualidade dos cuidados com os pacientes.

Nos países mais desenvolvidos, essa documentação geralmente é representada pelos registros ou as anotações de enfermagem, certos pesquisadores como autores de obras da área de saúde e enfermagem, se referem a estas documentações como um meio de comunicação importante para a equipe de saúde envolvida com o paciente, facilitando a coordenação e a continuidade do planejamento de saúde dos pacientes. (Ochoa Vigo *et al.*, 2003)

De acordo com Santos *et al.*, (2003), cerca 50% das informações inerentes aos cuidados do paciente são fornecidas pela equipe de enfermagem, desta forma torna-se indiscutível a necessidade de registros adequados e frequentes no prontuário do paciente, sendo necessário agregar ao prontuário as informações coletadas para o formulário de registros de enfermagem no Pronto Atendimento adulto.

É por estes motivos que a equipe de enfermagem identificou através da pesquisa realizada, em seus diálogos, a necessidade de implantar esse registro no setor.

Conforme relata Schutt (1976), um fator preocupante, quando ocorrem mudanças nas rotinas de trabalho, muitas são as ocasiões, que as equipes que interagem no setor de enfermagem, apenas suportam um determinado limite de alterações no seu ambiente de trabalho. Por isto é necessário que haja um esforço para efetivar com sucesso um plano de reformas, que envolve um determinado período para consolidar uma nova rotina de serviços.

São muito raras as situações que as modificações são desastrosas a ponto de que seja necessário abortar o processo, isto pode acontecer porque os planos nem sempre são bem elaborados. (SCHUTT, 1976).

Segundo Schutt (1976), certos projetos às vezes não são adaptáveis e acabam pela opção do retorno aos métodos antigos de administrar. O período de adaptação, as novas metodologias empregadas é uma época que requer apoio e auxílio para vencer a frustração do malogro. Certos projetos com ótimas idéias foram abandonados devido à falta de coragem, perseverança durante este período difícil de adaptações.

As modificações que afetam as atuações da enfermagem são introduzidas no dia-a-dia, onde todos os atuantes da enfermagem serão afetados pela introdução de um novo sistema de trabalho. Diante destes impasses se faz necessário:

- Demonstrar a necessidade de se obter idéias e opiniões da equipe de enfermagem e de todos que serão afetados pela introdução de um novo sistema de trabalho;
- Enfatizar a importância de se manter a equipe constantemente informada acerca das modificações que estão sendo efetuadas;
- Demonstrar a importância de se levar em conta o programa de ensino hospitalar bem como a rotina de trabalho;
- Auxiliar as enfermeiras que ocupam posição de liderança a coletar dados, classificá-los e defini-los, e somente então apresentá-los clara e sumariamente para que sejam facilmente entendidos, quando quiserem reivindicar algo. (SCHUTT, 1976).

As mudanças nas rotinas de serviço perante os pacientes afetarão os serviços de enfermagem e todos os outros setores do hospital. Pois, quando é introduzida uma reforma ou um novo projeto, nem sempre a importância de um cronograma é percebida, o que acaba resultando em desorganização e conflitos interpessoais, pois uma vez que não foi feito um planejamento correto, certamente ocorrerão estes impasses. Muitas vezes a enfermagem não percebe que a introdução de modificações afeta tanto a equipe quanto aos pacientes.

O papel da enfermagem é vital para o tratamento do paciente. Estas transformações sempre requerem um maior esforço das pessoas envolvidas, mas que certamente vão apresentar resultados positivos de forma a facilitar o trabalho da equipe. (SCHUTT, 1976).

Portanto, a preocupação excessiva com o preenchimento de papéis e o seguimento de normas, que muitas vezes impedem soluções rápidas e eficientes, não representa burocracias, mas sim uma disfunção desta. Portanto, para a prática de documentar, sem correr risco de praticar a disfunção da burocracia, torna-se importantíssimo a análise da complexidade de ações inerentes ao serviço de enfermagem. (SILVA, 1991).

As rotinas de enfermagem de acordo com a definição do Ministério de Saúde, é um conjunto de elementos que menciona e explica a maneira exata pela qual uma ou mais atividades devem ser realizadas. Pois, se trata de uma descrição sistematizada dos passos a serem dados para a realização de ações que compõe uma atividade, na sequência de uma execução. A rotina instrui o que deve ser feito, quem deve fazer e onde.

Silva (1991) *apud* Andrade (1975), que manuais e formulários, podem ser elaborados para questões de organização e programas de atividades de um serviço, e quando este já está em funcionamento requer que estas normas e procedimentos sejam atualizados. Para ambas as situações a metodologia a ser aplicada é a mesma, que envolvem as etapas de identificação do diagnóstico da situação, determinação do assunto, estruturação e confecção dos instrumentos; implantação e avaliação. É por isto que se faz necessária a elaboração de um projeto e o desenvolvimento dele, pois este irá delinear as diretrizes para a efetivação das necessidades a serem corrigidas e implantadas.

O levantamento destas informações, implica como estas informações serão coletadas e sobre como será feito esse levantamento. Certas informações são básicas que são consideradas a estrutura da organização, em qual o serviço está inserida. A filosofia norteadora das ações, os objetivos que devem ser alcançados em função da necessidade da saúde dos pacientes, requer ações da equipe de enfermagem que devem ser desenvolvidas e por quem devem ser desenvolvidas, inclui-se também os materiais necessários e disponíveis, como também o sistema de informação existentes, incluindo os problemas enfrentados na prestação da assistência de enfermagem. (SILVA, 1991).

Para Silva (1991), o procedimento se trata de uma descrição detalhada e sequencial de como uma atividade deve ser realizada. Se trata aqui de um sinônimo de técnica. O procedimento, ao contrario da rotina muitas vezes é uniforme em todas as organizações, pois estes estão embasados em princípios científicos, desta forma não se modifica independente de quem o realiza.

Estas informações são levantadas pela utilização de algumas técnicas, tais como entrevistas, aplicação de questionários, observações e discussões em grupo. A escolha de uma técnica mais coerente depende da finalidade e do tipo da informação a ser levantada. (SILVA, 1991).

Tanto manuais como formulários devem sofrer constantes avaliações e reformulações. Estas atualizações e reformulações podem ser programadas para períodos previstos ou quando efetivamente surgirem mudanças. No caso de elaboração de normas se faz necessário a adoção de alguns critérios baseados na Associação Brasileira de Enfermagem.

5. A UFRP- UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

5.1 Descrição Geral

O Hospital Universitário da UFPR foi inaugurado no ano de 1961, porém deste o ano 1912 vêm atuando como instituição voltada para a saúde. O Hospital de Clínicas está muito próximo de completar seus 50 anos de história no âmbito hospitalar/saúde. O hospital (HC) é classificado em sua amplitude como o maior hospital existente no estado do Paraná e dentro do ramo acadêmico é o quinto maior hospital existente no país, onde a prática da residência médica e residência multiprofissional são constantes.

Aliado a parte clínica, o Hospital Universitário está constantemente envolvido com as atividades da UFPR, Universidade Federal do Paraná, onde auxilia no ensino, em pesquisas direcionadas a saúde, como também em projetos sociais através da meio da Fundação da Universidade.

O Hospital Universitário realiza todos os procedimentos de maneira gratuita para a sociedade, todos os recursos para a sua manutenção é financiada pelo SUS- Sistema Único de Saúde, atendendo a população carente nos casos de médio e grande risco.

5.2 Diagnóstico da Situação

O HC-UFPR, por atender a população de forma gratuita, os casos de médio e grande risco, possui um setor de Pronto Atendimento Adulto, para atender a população carente que dele precisa, e usa os serviços do SUS. Desta forma não é um setor hospitalar simples, pois atende casos de pacientes que exige uma agilidade acentuada, como informações gerais do paciente. Estas são medidas complexas para salvar vidas.

O setor é bastante dinâmico, a quantidade de pacientes que transitam diariamente é enorme, muitos pacientes permanecem no local em observação, outros são internados. O setor tem uma grande deficiência no controle de registros de enfermagem das ocorrências com o paciente, o que dificulta em muito os procedimentos a serem realizados com o paciente. Implicando no desenvolvimento das atividades médicas como também da equipe de enfermagem.

Esta situação é preocupante, uma vez que o Conselho Federal da Enfermagem é bem claro, nas questões das necessidades de registros de todas as ocorrências com os pacientes de qualquer hospital.

6. PROPOSTA

6.1 Sistema Proposto

Para evidenciar a carência do setor estudado, foi desenvolvido um questionário, e foi aplicado junto às principais pessoas que contemplam o cenário do Pronto Atendimento, sendo estes a equipe de enfermagem que atua no setor.

6.2 Plano de Implantação

O plano de implantação somente poderá ser desenvolvido, uma vez que o projeto seja aprovado. Embora, nos anexos deste estudo, o formulário a ser aplicado no Pronto Atendimento já foi desenhado. A partir da aprovação que será feito todo o cronograma de implantação e aplicado todas as instruções para as equipes envolvidas no processo.

6.3 Resultados Esperados

Os resultados esperados inicialmente é a aprovação do projeto, que visa a implantação destes registros no setor. Se a proposta for favorável a implementação será de grande importância, pois todos os procedimentos serão anotados, que repercutirá em uma organização e controle do setor, como também segurança nos aspectos da saúde de pacientes e dos trabalhos desenvolvidos pela equipe de enfermagem.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos realizados através da metodologia qualitativa, quantitativa e exploratória para o desenvolvimento deste projeto demonstrou a fragilidade existente no setor de Pronto Atendimento do HC-UFPR.

Tanto embasado nas teorias consultadas em obras secundárias, como também nas respostas coletadas da população amostra, na oportunidade da aplicação do questionário direcionado especificamente a equipe de enfermagem que atua no Pronto Atendimento. A evidência da importância do formulário de registro de enfermagem no setor do Pronto Atendimento Adulto - HC/ UFPR é considerada grande.

A atual gestão deste setor deve estar atenta aos riscos existentes pela falta de registros, onde o comprometimento com a saúde do paciente é prioridade. Pois, todos os procedimentos que facilitam a interação da equipe de saúde, envolvendo médicos e a enfermagem, não são registrados.

Os registros de ocorrências e intercorrências de pacientes é um documento legal, sendo respaldado pelo Conselho Federal de Enfermagem. Que por eventualidade pode servir como um documento comprobatório das decisões tomadas com relação a saúde do paciente, sendo passível de resposta judicial, caso alguma incidência venha ocorrer tanto para os profissionais de saúde e principalmente para o paciente monitorado dentro do Pronto Atendimento.

A implantação deste documento registro irá facilitar aos elementos da equipe informações precisas e rápidas, para eventuais necessidades mais profundas de casos de emergência, com cuidados necessários para proteger a vida de pessoas, que procuram pelo atendimento do HC-UFPR.

Com relação as repostas apontadas pelos participantes do processo exploratório, sendo a equipe de enfermagem, na questão de número 1 (um), 100% dos entrevistados (população amostra de 20), evidenciaram a importância destes registros.

Esta população amostra relata que, a aplicação deste formulário vai induzir a um trabalho com consciência, sendo uma forma de certificar-se de procedimentos efetuados e quantificar o trabalho da enfermagem através de registros. Porém,

evidencia-se que muitos abordaram a questão da carência de mão de obra, falta de profissionais para atendimento, necessitando ampliar o quadro de funcionários neste setor. Estas medidas facilitariam em muito a aplicação deste instrumento de trabalho, como forma de garantir a segurança da saúde, e a vida do paciente e o respaldo da garantia dos procedimentos feitos pela equipe de enfermagem.

REFERENCIAS

ABEN-ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. Disponível em < [www:http://www.aben-pr.org.br/](http://www.aben-pr.org.br/)> Acesso em: 05 de dez. 2010.

ACTA Paulista de Enfermagem. São Paulo, v, 16, n. 1, 2003. p. 7-13

APM-UK- ADVANCED PROPERTY MAINTENANCE NEWS & INFORMATION. (MANUTENÇÃO "PROPRIEDADE notícia avançada & INFORMAÇÃO". Disponível em < <http://www.apm-uk.com/>> Acesso em 10 dez. 2010.

AITEKN, Eleny Vassão de Paula. Uma Pitada de Amor. *In Org.* MEZZOMO, Augusto A. **Fundamentos da Humanização Hospitalar, Uma Visão Multiprofissional**. 1. ed. Santos: Editora, 2003.

APM – **Association For Project Management**. Disponível em < www.apmg-international.com/apmg.../apmg-uk_home.asp> Acesso: em 14 dez. 2010.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS – ABNT – NBR10520: apresentação de Citações em Documentos. Rio de JANEIRO, 2002.

CAMPEDELLI, M. C. *et al.*, **Processo de enfermagem na prática**. 2.ed. São Paulo: Ática, 1989.

CAMPEDELLI, M.C; VASTILHO, V. **Observação e registro; subsídios para o sistema de assistência de enfermagem**. *In*: CAMPEDELLI, M.C. (*Org.*) **Processo de Enfermagem na prática**. São Paulo: Ática, 1989.

CIAMPONE, Maria Helena T. **Metodologias do planejamento de enfermagem**. *In Org.* Kurcgant, Paulina. **Administração em Enfermagem**. 1. ed. São Paulo: EPU, 1991.

COFEN- Conselho Federal de Enfermagem. PARECER COREN-SC Nº. 012/CT/2007. Disponível em < www.coren-sc.org.br/documentacao2/P012CT2007.doc > Acesso em: 17 de set. 2010.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO (COREN/SP). Decisão 001 de 18 de Janeiro de 2000 (DIR/001/2002). Normatiza no estado de São Paulo os princípios gerais para ações que constituem a Documentação de Enfermagem. São Paulo. COREN; 2000. Disponível em < inter.coren-sp.gov.br/node/3855> Acesso em: 10 de agosto de 2010.

DU GAS, B.W. **Enfermagem prática**. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1988.

DYNIEWICZ, Maria Ana. **Metodologia da Pesquisa em Saúde para Iniciantes**. 2. ed. São Caetano do Sul: Difusão Editora, 2009.

FELDMANN; Maria A. **Administração do Serviço de Enfermagem**. 1. ed. São Paulo: USC – União Social Camiliana, 1982.

FRIEDLANDER MR. **O processo de enfermagem ontem, hoje e amanhã.** Revista Enfermagem da USP, v. 2, 1981.

GIL, Antonio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa.** 5. ed. São Paulo. Atlas, 2010.

KURCGANT, Paulina. **As teorias de administração e os serviços de enfermagem.** In Org. Kurcgant, Paulina. Administração em Enfermagem. 1. ed. São Paulo: EPU, 1991.

MASSAROLLO, Maria Cristina K. B. **Estrutura Organizacional e os serviços de enfermagem.** In Org. Kurcgant, Paulina. Administração em Enfermagem. 1. ed. São Paulo: EPU, 1991.

MAZZA, V.A. *et al.* **Instrumentalização para registrar em enfermagem.** In CARRARO, T.E.; WETPHALEN, M.E.A (org.). Metodologias para assistência de enfermagem: Teorização, modelos e subsídios para a prática. Goiânia: AB, 2001.

NETTINA, S.R; *et. al.* **Prática de Enfermagem.** 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2007.

NIGHTINGALE F. Motas sobre Enfermagem. São Paulo: Cortez, 1989.

OCHOA Vigo, Kattia *et al.* **Avaliação da qualidade das anotações de enfermagem embasadas no processo de enfermagem.** Rev. esc. enfermagem. USP, Junho, vol.37, n.2, 2003.

OLIVEIRA, S.L. **Tratado de metodologia científica.** 2. ed. São Paulo: Pioneira, 2000.

PESSINI, Leo; BERTACHINI, Luciana (org.). Humanização e cuidados paliativos. São Paulo, Edições Loyola: 2004.

PMBOK®: um guia do conjunto de conhecimentos em gerenciamento de projetos. Uma Norma Nacional Americana. ANSI/PMI 99-001-2004. 3. ed. 2004.

POTTER, P. A.; PERRY, A. G. **Fundamentos de enfermagem.** 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.

SANTOS, S.R.; PAULA, A.F.A.; LIMA, J. P. **O enfermeiro e sua percepção sobre o sistema manual de registro de prontuário.** Revista Latino Americana de Enfermagem, v.11, n.1, 2003.

SCHURR, Margaret. **Enfermagem e Administração.** 1.ed. São Paulo: EPU Editora Pedagógica e Universitária Ltda, 1976.

SILVA, L.F. **Da Oficina de elaboração de projetos: elaboração de projetos de**

P&D. Curitiba: SETI/NITIPAR, 2008.

SILVA, Vanda E. F. **Manuais da Enfermagem.** *In Org.* Kurcgant, Paulina. Administração em Enfermagem. 1. ed. São Paulo: EPU, 1991.

SAE - Sistematização da **Assistência de Enfermagem.** Disponível em< http://www.unipacto.com.br/.../enfermagem/.../modelos_estagios/estagio/SAE.doc>
Acesso: em 17 de dez. 2010.

UFPR. SISTEMA DE BIBLIOTECAS. Projetos. 2. ed. v.1, Curitiba: Ed. UFPR, 2007.

ZOEHLER, K.G.; LIMA, M.A.D.S. **Opinião dos auxiliares de enfermagem sobre a passagem de plantão.** Rev. Gaúcha de Enfermagem. v.21, n.2, 2000.

REFERENCIAS

ABEN-ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. Disponível em < [www:http://www.aben-pr.org.br/](http://www.aben-pr.org.br/)> Acesso em: 05 de dez. 2010.

ACTA Paulista de Enfermagem. São Paulo, v, 16, n. 1, 2003. p. 7-13

AITEKN, Eleny Vassão de Paula. Uma Pitada de Amor. *In Org.* MEZZOMO, Augusto A. **Fundamentos da Humanização Hospitalar, Uma Visão Multiprofissional**. 1. ed. Santos: Editora, 2003.

APM – **Association For Project Management**. Disponível em < www.apmg-international.com/apmg.../apmg-uk_home.asp> Acesso: em 14 dez. 2010.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS – ABNT – NBR10520: apresentação de Citações em Documentos. Rio de JANEIRO, 2002.

CAMPEDELLI, M. C. *et al.*, **Processo de enfermagem na prática**. 2.ed. São Paulo: Ática, 1989.

CAMPEDELLI, M.C; VASTILHO, V. **Observação e registro; subsídios para o sistema de assistência de enfermagem**. *In*: CAMPEDELLI, M.C. (*Org.*) Processo de Enfermagem na prática. São Paulo: Ática, 1989.

CIAMPONE, Maria Helena T. **Metodologias do planejamento de enfermagem**. *In Org.* Kurcgant, Paulina. Administração em Enfermagem. 1. ed. São Paulo: EPU, 1991.

COFEN- Conselho Federal de Enfermagem. PARECER COREN-SC Nº. 012/CT/2007. Disponível em < www.coren-sc.org.br/documentacao2/P012CT2007.doc > Acesso em: 17 de set. 2010.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO (COREN/SP). Decisão 001 de 18 de Janeiro de 2000 (DIR/001/2002). Normatiza no estado de São Paulo os princípios gerais para ações que constituem a Documentação de Enfermagem. São Paulo. COREN; 2000. Disponível em < inter.coren-sp.gov.br/node/3855> Acesso em: 10 de agosto de 2010.

DU GAS, B.W. **Enfermagem prática**. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1988.

DYNIEWICZ, Maria Ana. **Metodologia da Pesquisa em Saúde para Iniciantes**. 2. ed. São Caetano do Sul: Difusão Editora, 2009.

FELDMANN; Maria A. Administração do Serviço de Enfermagem. 1. ed. São Paulo: USC – União Social Camiliana, 1982.

FRIEDLANDER MR. **O processo de enfermagem ontem, hoje e amanhã.** Revista Enfermagem da USP, v. 2, 1981.

GIL, Antonio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa.** 5. ed. São Paulo. Atlas, 2010.

KURCGANT, Paulina. **As teorias de administração e os serviços de enfermagem.** In Org. Kurcgant, Paulina. Administração em Enfermagem. 1. ed. São Paulo: EPU, 1991.

MASSAROLLO, Maria Cristina K. B. **Estrutura Organizacional e os serviços de enfermagem.** In Org. Kurcgant, Paulina. Administração em Enfermagem. 1. ed. São Paulo: EPU, 1991.

MAZZA, V.A. *et al.* **Instrumentalização para registrar em enfermagem.** In CARRARO, T.E.; WETPHALEN, M.E.A (*org.*). Metodologias para assistência de enfermagem: Teorização, modelos e subsídios para a prática. Goiânia: AB, 2001.

NETTINA, S.R; *et. al.* **Prática de Enfermagem.** 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2007.

OCHOA Vigo, Kattia *et al.* **Avaliação da qualidade das anotações de enfermagem embasadas no processo de enfermagem.** Rev. esc. enfermagem. USP, Junho, vol.37, n.2, 2003.

OLIVEIRA, S.L. **Tratado de metodologia científica.** 2. ed. São Paulo: Pioneira, 2000.

PMBOK®: **um guia do conjunto de conhecimentos em gerenciamento de projetos. Uma Norma Nacional Americana.** ANSI/PMI 99-001-2004. 3. ed. 2004.

POTTER, P. A.; PERRY, A. G. **Fundamentos de enfermagem.** 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.

SANTOS, S.R.; PAULA, A.F.A.; LIMA, J. P. **O enfermeiro e sua percepção sobre o sistema manual de registro de prontuário.** Revista Latino Americana de Enfermagem, v.11, n.1, 2003.

SCHURR, Margaret. **Enfermagem e Administração.** 1.ed. São Paulo: EPU Editora Pedagógica e Universitária Ltda, 1976.

SILVA, L.F. **Da Oficina de elaboração de projetos: elaboração de projetos de P&D.** Curitiba: SETI/NITIPAR, 2008.

SILVA, Vanda E. F. **Manuais da Enfermagem.** In Org. Kurcgant, Paulina. Administração em Enfermagem. 1. ed. São Paulo: EPU, 1991.

SAE - Sistematização da **Assistência de Enfermagem.** Disponível em< http://www.unipacto.com.br/.../enfermagem/.../modelos_estagios/estagio/SAE.doc> Acesso: em 17 de dez. 2010.

UFPR. SISTEMA DE BIBLIOTECAS. Projetos. 2. ed. v.1, Curitiba: Ed. UFPR, 2007.

ZOEHLER, K.G.; LIMA, M.A.D.S. **Opinião dos auxiliares de enfermagem sobre a passagem de plantão.** Rev. Gaúcha de Enfermagem. v.21, n.2, 2000.

ANEXOS:

ANEXO 1: QUESTIONÁRIO

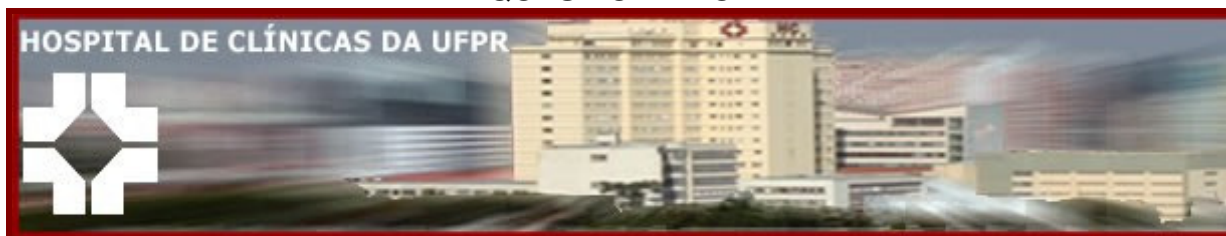
ANEXO 2: RESULTADO DA PESQUISA

ANEXO 3: MODELO DE REGISTRO

ANEXO 4: TERMO DE CONSENTIMENTO

Anexo 1:

QUESTIONÁRIO



Questionário aplicado a equipe de enfermagem do Pronto Atendimento Adulto sobre a pesquisa de implantação do registro de enfermagem nesse setor:

1) Qual a importância do registro de enfermagem no seu setor?

- ☐ Não há necessidade;
- ☐ Importante;
- ☐ Uma necessidade, mas não há tempo

2) Como é feita a checagem dos procedimentos realizados pela equipe de enfermagem?

- ☐ Na prescrição médica;
- ☐ Na ficha do Paciente;
- ☐ Nem sempre é registrado;

3) Os procedimentos e cuidados realizados pela equipe de enfermagem são prescritos?

- ☐ Pela equipe médica;
- ☐ Pela Equipe de Apoio;
- ☐ Pelo enfermeiro responsável;

4) O registro dos procedimentos e intercorrências ocorridos com o paciente são de responsabilidade:

- ☐ Da equipe médica;
- ☐ Do enfermeiro;
- ☐ Da equipe de enfermagem;

5) Na passagem de plantão são relatados todos os acontecimentos e intercorrências ocorridos?

- ☐ Sim; Da equipe médica;
- ☐ Não; Do enfermeiro;
- ☐ Algumas Vezes;

6) Você se sente valorizado em seu trabalho?

- ☐ Sim;
- ☐ Não;

Anexo 2: Resultado da Pesquisa – Total da População Amostra 20 (vinte).

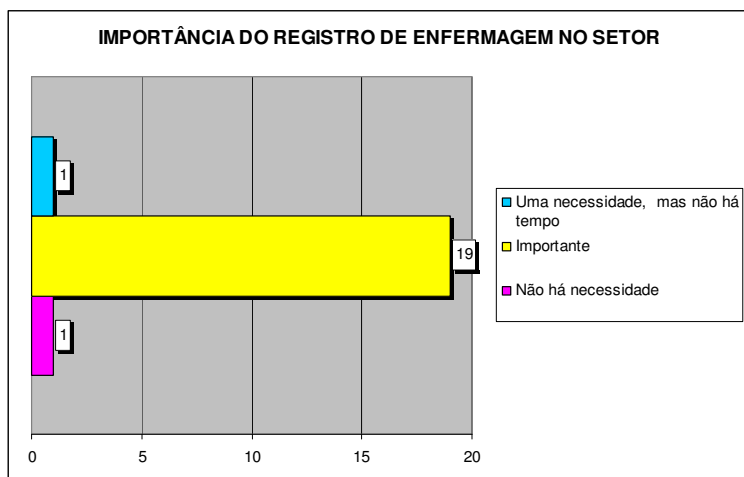


Gráfico 1: Importância do Registro de Enfermagem no setor- Questionário Pesquisa - Questão 01

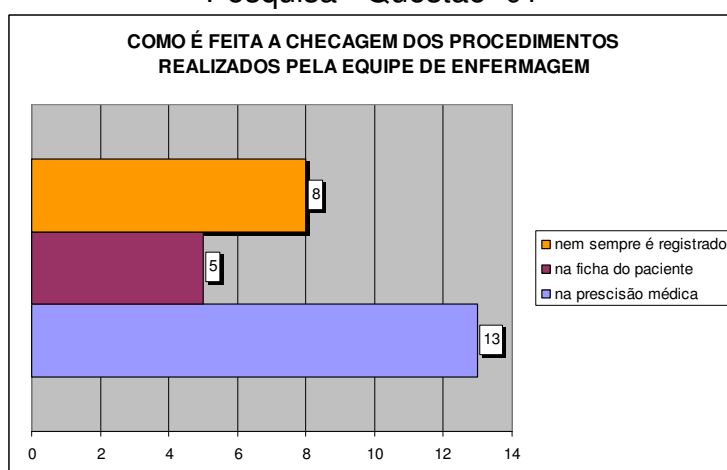


Gráfico 2: Como é Feita a checagem dos procedimentos realizados pela equipe de enfermagem- Questionário Pesquisa - Questão 02

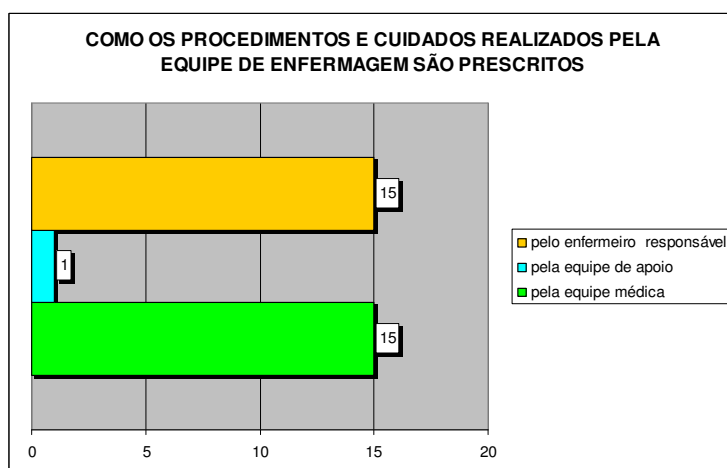


Gráfico 3: Como os procedimentos e cuidados realizados pela equipe de enfermagem são prescritos- Questionário Pesquisa - Questão 03

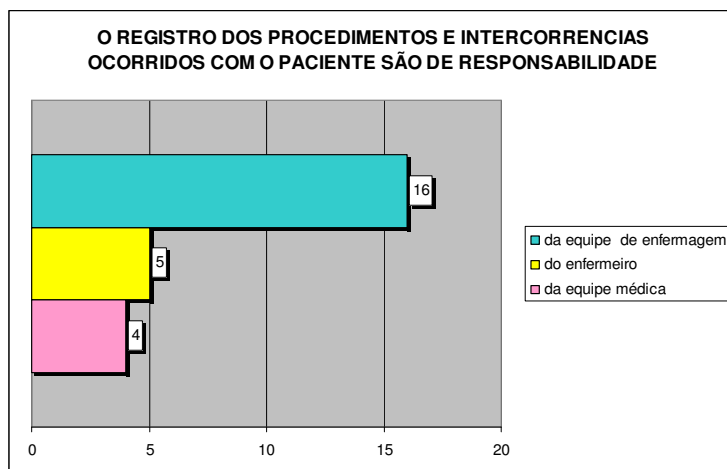


Gráfico 4: O Registro dos procedimentos e intercorrências ocorridos com o paciente são de responsabilidade – Questionário Pesquisa- Questão 4.

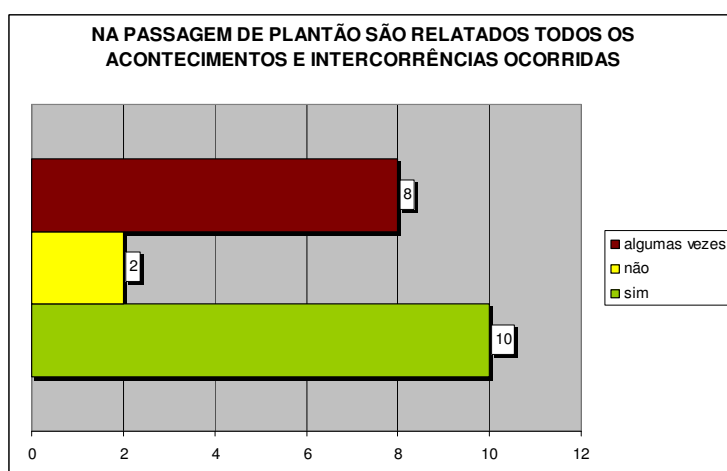


Gráfico 5: Na passagem de plantão são relatados todos os acontecimentos e intercorrências ocorridas – Questionário Pesquisa- Questão 5.

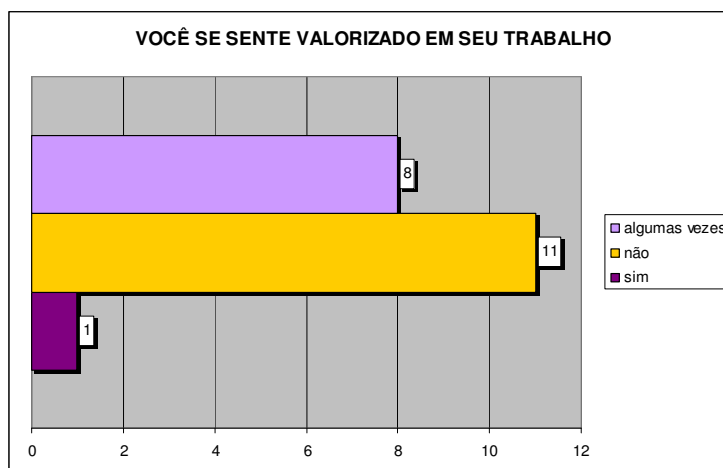


Gráfico 6: Você se sente valorizado em seu trabalho – Questionário Pesquisa- Questão 6.

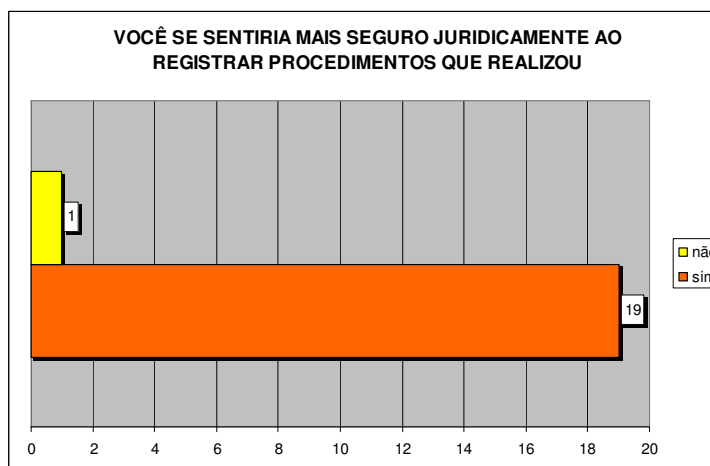


Gráfico 7: Você se sentiria mais seguro juridicamente ao Registrar procedimentos que realizou – Questionário Pesquisa -Questão 7.

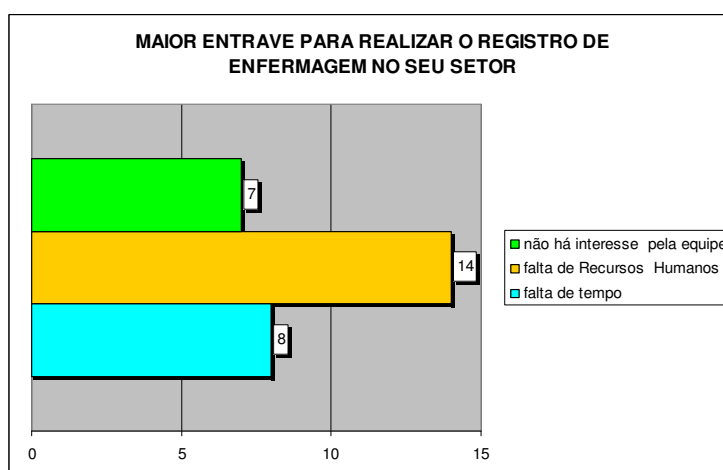



Gráfico 8: Maior entrave para realizar o registro de enfermagem no setor –
Questionário Pesquisa – Questão 8.

HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UFPR			
			
ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM			
Número do Prontuário:		Número de Registro do Paciente:	
Paciente:		Idade:	
Nome da Mãe		Sexo:	
Enfermaria:	Leito:	Telefone Contato:	
Data da Internação :		Diagnóstico:	
DESCRIÇÃO	DATA	HORÁRIOS	ENFERMEIRA (O) ASSINATURA
01. Nível de consciência e padrão respiratório.			
02. Realizar banho			
03. Higiene Oral			
04. Mudança de decúbito de 2/2 horas			
05. Curativo			
06. Punção venosa			
07. Realizar troca da punção venosa e polifix			
08. Passagem de sonda vesical de demora			
09. Aspiração de vias aéreas/traqueostomia /tubo traqueal			
10. Passagem de sonda vesical de alívio			
11. Passagem de sonda nasogástrica			
12. Passagem de sonda nasoenteral			
13. Eletrocardiograma			
14. Lavagem Gástrica			

DADOS DAS COLETAS							
DATA	HORARIO	GLICEMIA	GLICOSÚRIA	DIURESE	EVACUAÇÕES	INGESTA	FUNCIONARIO/ASSINATURA
EVOLUÇÃO DA (O) ENFERMEIRA (O)							
MANHA:							
TARDE:							
NOITE:							
ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM							
MANHA:							
TARDE:							
NOITE:							

Registrado: ____/____/____ Responsável: _____

Anexo 4:

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA A EQUIPE DE ENFERMAGEM DO PRONTO ATENDIMENTO ADULTO.

Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde

Título do Projeto: Proposta de implantação de formulário de registro de enfermagem em Pronto Atendimento Adulto.

Pesquisador Responsável: Viviane A. Cherpinski

Telefone para Contato: (41) 32986241/ (41) 84837782

Local da Pesquisa: Pronto Atendimento Adulto/ HC/UFPR

Propósito de Informação para a Equipe de Enfermagem e Documento de Consentimento:

Você está sendo convidado (a) a participar dessa pesquisa, sua participação deverá ser espontânea. As informações contidas nesse termo são para seu perfeito entendimento quanto aos objetivos da pesquisa e seu papel nela. Qualquer dúvida pode ser sanada pelo pesquisador e somente após não haver mais dúvidas assine ao final do documento, esse documento está em duas vias, sendo uma do pesquisador e outra sua.

Introdução:

Esse estudo terá como tema, uma proposta de implantação de formulário de registro de Enfermagem. Essa é uma proposta que visa uma forma objetiva e dinâmica de registrar procedimentos realizados pela equipe de enfermagem, que esse registro seja feito na forma de *check list* e que contenha um espaço para que a equipe de cada turno possa anotar observações ou intercorrências.

Propósito de Estudo:

Criar um formulário, na forma de *check list* que possibilite o registro dos procedimentos realizados as ocorrências do período.

Procedimento:

Caso aceite participar dessa pesquisa, será aplicado um questionário o qual você deverá responder, participando do desenvolvimento de um projeto que visa melhorias para os setor de enfermagem e para os pacientes nos setor de Pronto Atendimento – HC/UFPR.

Participação Voluntária:

Participar ou não dessa pesquisa deve ser uma decisão voluntaria sua, se você decidir não continuar no estudo e retirar sua participação a qualquer momento, você não será punido ou perdera qualquer beneficio ao qual você tem direito.

Custos:

Não haverá custos relacionados para a sua pessoa, referente aos procedimentos previstos no estudo.

Permissão para Revisão de Registros, Confidencialidade e acesso aos Registros:

O investigador responsável pela pesquisa irá por meio de questionário coletar informações sobre o tema pesquisado, enfatizando a sua própria opinião sobre o assunto abordado. Não serão divulgados nomes, assim como todos os dados coletados serão mantidos de forma confidencial. Os dados serão utilizados para a avaliação da pesquisa, membros das Autoridades de Saúde ou do Comitê de Ética, podem revisar os dados fornecidos. Os dados também poderão ser utilizados em publicações científicas sobre o assunto pesquisado.

Contato para perguntas:

Se houver dúvidas com relação à pesquisa, você deverá entrar em contato com o Investigador: **Sra. Viviane A. Cherpinski, Fone de Contato: (41) 84837782.**

Declaração de Consentimento do Participante:

Declaro que li e discuti com o investigador responsável o presente estudo, e os demais detalhes descritos nesse documento. Entendo que eu sou livre para aceitar ou recusar participar deste processo, e que posso interromper minha participação a qualquer momento sem qualquer motivo ou razão. Concordo que os dados coletados para o projeto sejam usados para o propósito anteriormente descrito.

Entendi a informação apresentada neste termo de consentimento e tive a oportunidade de fazer perguntas, e todas minhas perguntas foram respondidas e sanadas.

Declaro que recebi uma cópia assinada e datada deste documento de consentimento de informações prestadas pela minha pessoa.

Curitiba, ____/____/____

Assinatura do Participante

Assinatura do pesquisador Responsável.